

### Escala de Evaluación de Sesión

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: (Años): \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Número de sesión: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Por favor contesta libremente a las siguientes preguntas con la finalidad de evaluar la calidad de la sesión del día de hoy. Marca con una "X" en una escala del 1 al 10 para evaluar y posteriormente manifiesta tus motivos para hacer la elección.

1) En la sesión del día de hoy me sentí:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Poco escuchado, entendido y respetado.					Muy escuchado, entendido y respetado.				

¿Por qué?

---



---

2) En la sesión del día de hoy:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No hablamos acerca de los temas que yo quería.					Hablamos acerca de los temas que yo quería.				

¿Por qué?

---



---

3) La forma de trabajar del terapeuta que me atendió:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No me agrada en absoluto.					Me agrada mucho.				

¿Por qué?

---



---

4) Considero que la sesión del día de hoy me fue:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
De ninguna utilidad.					De mucha utilidad.				

¿Por qué?

---



---